ZDROWIE I ŻYCIE

DZIENNIK URZĘDOWY IZBY ZDROWIA W GENERALNYM GUBERNATORSTWIE

Numer 3 (71). Rocznik III. | Kraków, 17. 1. 1942 r.

Redaktor: Dr med. Werner Kroll, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Wydawnictwo: Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a, tel. 10524. — Odpowiedzialny za dział ogłoszeń: W. von Würzen, Kraków, Krupnicza 11a. — Rachunek bankowy: Gesundheitskammer — w Creditanstalt-Bankverein, Kraków, Adolf-Hitler-Platz, róg Szewskiej. — Pocztowe konto czekowe: Warszawa 73. — Adres telegraficzny: Gesundheitskammer, Kraków. — Prenumerata Zł. 3.— miesięcznie. Wszystkie urzędy pocztowe przyjmują zamówienia. — Czasopismo ukazuje się co tydzień.

Artykuły dla części redakcyjnej nadsyłać wyłącznie pod adresem: Redakcja „Zdrowie i Życie", Kraków, Krupnicza 11a, lub do Oddziału Warszawskiego, Warszawa, Koszykowa 37 (Okręgowa Izba Zdrowia). Rękopisy nadsyłać można bądź to w języku polskim, bądź to niemieckim. — Korespondencję w sprawie ogłoszeń, zwłaszcza ogłoszeń pod szyfrą, kierować wyłącznie: Wydawnictwo Gesundheitskammer, Kraków, Krupnicza 11a.

Nie zamówione rękopisy zwraca się tylko w wypadku dołączenia opłaty pocztowej w odpowiedniej wysokości.

TREŚĆ: Str.

Leczenie pląsawicy ze szczególnym uwzględnieniem nirvanolu

Napisał: Dr med. Marceli Gromski, b. st. asystent Kliniki Chorób Dzieci U. W. (Dyr. Prof. Dr. Michałowicz).

(Ciąg dalszy)

W związku z metodą nirvanolową, prowadzącą do przestrojenia organizmu drogą wstrząsu, należy wymienić jeszcze leczenie pląsawicy surowicą normalną (Kneepfelmacher) i metodą Duzara: wstrzykiwania tonogenu Richtera. Zbyt małe liczby przypadków leczonych powyższymi sposobami nie pozwalają na wyciągnięcie jakichś konkretnych wniosków, świadczących na szczególną korzyść leczniczą tych środków.

Kundratitz, stwierdzając podobieństwo objawów u dzieci chorych na pląsawicę z objawami *thyreotoxicosis,* próbował leczyć je antythyreoidyną, jednak bez dobrych wyników.

Zanim przejdę do własnego materiału, zwrócić muszę uwagę, że pląsawica poza leczeniem środkami chemicznymi wymaga leczenia ogólnego: przede wszystkim — w okresie ostrym — bezwzględnego spokoju, wręcz do izolacji chorego w łóżku. Zbyt wczesne opuszczenie łóżka zawsze grozi obostrzeniem choroby. Nie drażniąca dieta i ewentualne zabiegi wodolecznicze dopełniają całokształtu leczenia.

Materiał Kliniki Chorób Dzieci Uniwersytetu Warszawskiego w czasie od 1922 do 1932 roku obejmuje 64 przypadki pląsawicy. Pod względem płci (76% dziewcząt) i wieku — większość przypadków przypada na 9 do 12 roku życia — i pod względem pory roku (grudzień—kwiecień) występowania cierpienia spostrzeżenia nasze całkowicie pokrywają się ze spostrzeżeniami innych autorów. Również, jeżeli chodzi o reumatyczne pochodzenie pląsawicy, to dane nasze ana- i katamnestyczne całkowicie potwierdzają ścisły związek pląsawicy ze schorzeniami gośćcowymi. Studiując pląsawicę, zwłaszcza w kierunku przynależności jej do schorzeń reumatycznych i do możliwości leczenia jej metodami, które prowadzą do głębszych wstrząsów w organiźmie, powodujących jego przestrojenie, zadaliśmy sobie pytanie, w jakim stopniu nirvanol, jako lek z jednej strony wyraźnie działający na ośrodki pozapiramidowe, z drugiej wywołujący głębokie zaburzenia humoralne, może wpłynąć leczniczo na przebieg tego istotnie ciężkiego cierpienia wieku dziecięcego. Przedstawiając wyniki naszych obserwacyj, chcielibyśmy być najmożliwiej objektywni w niniejszym artykule. Musimy przyznać, że nirvanol w rękach niedoświadczonego lekarza jest lekiem niebezpiecznym, że stosowanie jego jest możliwe jedynie w warunkach klinicznych, pod codzienną ścisłą obserwacją chorego. Jednak wyniki, jakie tu przedstawiamy, raczej stwierdzają jego istotną skuteczność, a przypadki albo zbyt powolnej poprawy, lub ten jedyny przypadek zejścia śmiertelnego wymagają sumiennej oceny i w związku z gośćcowym, przewlekłym schorzeniem, jakim jest pląsawica, i w związku ze zmianami anatomicznymi, jakie stwierdza się pośmiertnie w mózgu zmarłych na to cierpienie.

Spośród 64 przypadków pląsawicy, przyjętych do kliniki w ciągu wymienionego okresu, 26 leczyliśmy najrozmaitszymi, dotychczas stosowanymi metodami (preparaty salicylowe, arsen, salwarsan, surowica, adrenalina lub tonogen) i stosunkowo na owe czasy nowym jeszcze środkiem — nirvanolem *(fenyloetylo-*

hydantoina). Ten ostatni lek podawaliśmy albo wkrótce po przyjęciu chorego do kliniki i stwierdzeniu rozpoznania, lub po terapii innymi metodami, gdy po dłuższym lub krótszym czasie nie dawała ona pożądanego wyniku. Dawki nirvanolu, jakie stosowaliśmy u naszych chorych wynosiły 0,1 do 0,5 g na dobę. Podawaliśmy je codziennie, bacznie obserwując chorego, badając jego krew, stan jego serca i możliwe ogólne oddziaływanie na bądź co bądź niebezpieczny pod względem toksyczności lek.

Przypadki nasze w stosunku do ciężkości przebiegu podzieliliśmy na trzy grupy: lekkich, średniociężkich i ciężkich, do których zaliczyliśmy również przypadki bardzo ciężkie. W klasyfikacji tej kierowaliśmy się natężeniem zaburzeń motorycznych, psychicznych, powikłaniami ze strony stawów, osierdzia itd. Stosownie do powyższej klasyfikacji mieliśmy śród naszego materiału 13 przypadków lekkich, 33 — średniociężkich i 18 ciężkich lub bardzo ciężkich, razem — 64 przypadki.

(Ciąg dalszy nastąpi)

Bekanntmachungen
und Verordnungen, die den Gesamtumfang der Gesundheitskammer betreffen

BEKANNTMACHUNG.

Ausgabe von Spiritus- und Seifenkarten für alle der Gesundheitskammer im Generalgouvernement angeschlossenen Heilberufler, welche in der Stadt Krakau wohnen.

Die Gesundheitskammer im Generalgouvernement beginnt am 21. Januar 1942 mit der Ausgabe der Spiritus- und Seifenkarten für die in der Stadt Krakau wohnenden Heilberufler.

Die Karten sind persönlich unter Vorlage des Personalausweises in der Gesundheitskammer im Generalgouvernement, Krakau Albrechtstrasse 11a, abzuholen.

Die Ausgabe erfolgt am:

Mitwoch	21. I.	Buchstabe	A—G	von 9—12
Donnerstag	22. I.	„	H—N	„ 9—12 und von 15—17
Freitag	23. I.	„	O—S	„ 9—12 und von 15—17
Samstag	24. I.	„	T—Z	„ 9—12

Nichtarier erhalten ihre Zuteilungskarten nach obigem Plan, jedoch in der Zeit von 8—9.

Die ausserhalb Krakaus wohnenden Heilberufler erhalten ihre Spiritus- und Seifenkarten in der nächsten Zeit durch ihre zuständigen Kreisärzte.

Krakau, den 12. I. 1942.

(—) **W. v. Würzen**
kaufm. Geschäftsführer

Obwieszczenia
i rozporządzenia dot. całokształtu Izby Zdrowia

KOMUNIKAT.

Wydawanie kart przydziału na pobór spirytusu dla celów leczniczych oraz mydła dla członków zawodów leczniczych zamieszkałych w Krakowie.

Izba Zdrowia w Krakowie rozpoczyna z dniem 21 bm. wydawanie kart przydziału spirytusu i mydła dla członków zawodów leczniczych, zamieszkałych w Krakowie.

Po karty przydziału należy zwracać się osobiście w Izbie Zdrowia za okazaniem legitymacji:

środa	21. I.	A—G	9—12
czwartek	21. I.	H—N	9—12 i od 15—17
piątek	23. I.	O—S	9—12 i od 15—17
sobota	24. I.	T—Z	9—12

Niearyjczycy otrzymują karty poboru spirytusu według powyższego planu, ale w czasie od 8—9.

Członkowie zawodów leczniczych zamieszkali na prowincji otrzymają karty przydziału spirytusu i mydła w najbliższym czasie przez swoich lekarzy powiatowych.

Kraków, dnia 12. I. 1942.

(—) **W. v. Würzen**
Zarządca gospodarczy

Gesundheitskammer
im Generalgouvernement

Krakau, den 9. Dezember 1941

BEKANNTMACHUNG.

Betreffend: **Veröffentlichung der Prüfungsbedingungen für das Examen, zur Erlangung des Titels und der Rechte eines Zahntechnikers mit Berechtigung.**

Bezugnehmend auf den Beschluss des Rundschreibens Nr. 43 vom 9. Dezember 1941 sowie auf die Vor-

Izba Zdrowia
w Generalnym Gubernatorstwie

Kraków, dnia 9 grudnia 1941

KOMUNIKAT

w sprawie ogłoszenia szczegółowego programu egzaminu dla uzyskania uprawnień i tytułu „uprawniony technik dentystyczny".

Nawiązując do postanowień Okólnika Nr. 43 z dnia 9 grudnia 1941 oraz przepisów Instrukcji (Dz.

schriften der Instruktion (Amtsblatt der Gesundheitskammer Nr. 51/68 u. 1/69) gebe ich nachfolgend ein ausführliches Programm für das Examen zur Erlangung des Titels und der Rechte eines Zahntechnikers mit Berechtigung zur Kenntnis.

Gruppe I.

Praktisches und theoretisches Examen.

A) Praktisches Examen aus der Zahntechnik.

Selbständige Ausführung einer der folgenden Zahnprothesen:

1. Obere und untere totale Prothese ausgeführt im anatomischen Gelenkartikulator.

2. Eine Brücke mit 3 Brückenankern, von denen einer aus einer Krone mit gestanzter Kaufläche, der zweite mit gegossener Kaufläche und der dritte aus einem Stiftzahn bestehen muss. Als Brückenglied soll ein Röhren- oder Diatorix-Zahn sowie ein Kramponzahn entweder im Kästchen oder genietet verwendet werden.

3. Eine partielle Skelettprothese aufliegend oder gestützt, befestigt durch einen Schieber oder Reiterchen und durch eine Klammer.

4. Eine partielle Prothese mit 6—8 Zähnen mit einer ununterbrochenen Klammer, welche die restlichen Zähne vor einer Lockerung sichert.

5. Eine Frontzahnbrücke verankert durch eine Halbkrone und einen Richmond-Stiftzahn — die Facetten im Brückenglied gelötet, genietet oder im Kästchen.

Die Zuteilung einer der oben angeführten technischen Arbeiten wird durch das Los bestimmt.

Die Prüfungsarbeiten hat der Kandidat in der Zeit von höchstens 30 Arbeitsstunden in einem durch den Prüfungsvorsitzenden bestimmten zahntechnischen Laboratorium auszuführen. Die Arbeiten werden unter Aufsicht u. Kontrolle und genau nach den vom Mitglied der Prüfungskommission erteilten Anweisungen hergestellt.

B. Praktisches Examen aus der Zahnprothetik.

Klinische Untersuchung der Mundhöhle des Patienten. Entwurf einer Prothese sowie Ausführung der durch den Prüfer anbefohlenen prothetischen Eingriffe in der Mundhöhle.

C) Theoretisches Examen.

1. Laboratorische und prothetische Instrumentenlehre und Materialienkunde:

Abdrucknehmen: Gips, Abdrucksmasse — plastische und elastische — Guttapercha.

Kautschuk und Ersatzstoffe, Zelluloid, Neohekolith, Palladon und ähnliche, Bearbeitung und Vulkanisierung. Metalle, Legierungen und Lote; Gold, Platin, Palladium, Silber, Cadmium, Aluminium, Zinn, Zink, Blei, Eisen, Stahl, Nickel, leichtfliessende Metalle.

Porzellanzähne: Bestandteile der Porzellanmasse und Farbstoffe der künstlichen Zähne; Art der Zähne: Krampon, Röhren-Davis-Steel-diatorische Zähne u. a.

Urzęd. Izby Zdrowia Nr. 51/68 i 1/69) ogłaszam niniejszym jako obowiązujący poniższy szczegółowy program egzaminu dla uzyskania uprawnień i tytułu „uprawniony technik dentystyczny".

Grupa I.

Technika i protetyka dentystyczna.

Egzamin praktyczny i teoretyczny.

A. Egzamin praktyczny z techniki dentystycznej:

Samodzielne wykonanie jednej z następujących protez zębowych:

1. protezy płytkowe całkowite górna i dolna wykonana w zgryzadle anatomicznym;

2. most z umocowaniem na koronach jednej z denkiem tłoczonym, drugiej lanym i zębie ćwiekowym, zawierający w przęśle ząb surowy lub diatoryczny oraz ząb kramponowy metodą komorową lub nitowany i jedną licówkę lutowaną;

3. proteza szkieletowa częściowa osiadająca lub podparta z umocowaniem na jednej zasuwie lub koziołku i jednej zaczepce (klamrze) z opłytkowanymi 1—3 zębami;

4. proteza częściowa uzupełniająca braki 6—8 zębów i uchwytająca pozostałe zęby klamrą ciągłą zabezpieczającą od chwiania się;

5. most przedni z umocowaniem na półkoronie i zębie ćwiekowym Richmonda z licówkami w przęśle lutowaną i nitowaną lub komorową.

Przydział jednej z powyższych prac technicznych następuje w drodze jej wylosowania przez kandydata.

Proteza egzaminacyjna powinna być wykonana przez kandydata w ciągu maximunm 30-tu godzin pracy w pracowni technicznej ustalonej przez Przewodniczącego Komisji Egzaminacyjnej pod nadzorem i kontrolą ściśle w/g instrukcji tejże Komisji lub wyznaczonego egzaminatora posiłkowego.

B. Egzamin praktyczny z protetyki dentystycznej.

Kliniczne badanie jamy ustnej pacjenta, zaprojektowanie protezy oraz wykonanie w jamie ustnej wyznaczonych przez egzaminatora zabiegów protetycznych.

C. Egzamin teoretyczny.

1. Narzędzia i materiały laboratoryjne i protetyczne:

wyciskowe: gips, masy plastyczne, masy elastyczne, gutaperka, kauczuk i namiastki, celuloid, neohokolith, pallaton itp. obróbka i wulkanizacja;

metale, stopy i łączna, złoto, platyna, pallad, srebro, kadm, aluminium, cyna, cynk, żelazo, stal, nikiel, metale lekkotopliwe;

zęby porcelanowe: składniki masy porcelanowej i barwiki sztucznych zębów; rodzaje zębów, kramponowe, bezkramponowe, Davisa, Steela, diatoryczne i t. p.

2. Prothetische Platten.

Kiefergelenk. Anatomischer Bau und physiologische Bewegungen im Gelenk beim Kauen.

Abdrücke: anatomischer und Funktionsabdruck mit plastischer Masse u. Gips.

Gips und Metallmodelle (zum Stanzen).

Biss. Vorbilder, Anlage von Wachswällen nach Verlauf der Artikulationsebene. Eingriffe zwecks Erlangung einer vorschriftsmässigen Okklusion und Bisshöhle.

Artikulatoren: anatomische und a. Anbringen der Modelle im Artikulator. Aufstellen der Zähne. Gestaltung der Zahnbögen u. Aufstellen der einzelnen Zähne in der Okklusion. Reibungsebene der natürlichen Zähne und Artikulation der künstlichen Zähne.

Platten. Wahl des Plattenmaterials. Haltemomente totaler u. partieller Prothesen (Klammern, Schieber und ähnl.).

Skelettprothesen, gestützt. Metallprothesen, gestanzt, gegossen.

Kronen: Präparieren des Zahnes und Modells. Gezogene Kronen, Kronen mit Ring und gestanzter Kaufläche bzw. gegossener Kaufläche.

Stiftzähne: Loganzahn, gewöhnliche mit Porzellanfacette, Richmondzahn, Zuschleifen und Einsetzen eines Stiftzahnes.

Brücken: Als Anker Vollkronen, Stiftzähne, Konstruktion der Glieder, zusammengesetzte Brücken.

Schienen zur Befestigung lockerer Zähne, festsitzende oder labile Obturatoren bei Gaumenspalten (Wolfsrachen).

Orthopädische Schienen bei Kieferbruch.

Keramik: Kronen u. Brücken gebrannt aus Porzellan.

Gruppe II.
Zahnbehandlung u. Zahnextraktion.

Praktisches u. theoretisches Examen.

A) Praktisches Examen aus der Zahnbehandlung.

Klinische Untersuchung der Mundhöhle. Stellung der Diagnose. Ausführung der durch den Examinator bestimmten Zahnbehandlung im Rahmen der den Zahntechniker mit Berechtigung zustehenden Eingriffe.

B) Praktisches Examen aus der Zahnextraktion.

Klinische Untersuchung der Mundhöhle. Stellung der Diagnose. Indikation zur Zahn- oder Wurzelentfernung. Vorbereitung der Mundhöhle zur Extraktion. Betäubung mit Chloräthyl. Lokalanästhesie. Zahnextraktion. Nachbehandlung der Extraktionswunde.

C) Theoretisches Examen.

Erkrankungen des harten Zahngewebes und deren Einteilung. Ursachen, klinische Erscheinungen, Diagnose und Behandlung.

2. Protezy płytkowe:

Staw żuchwowy. Budowa anatomiczna i ruchy fizjologiczne w stawie przy żuciu.

Wyciski: anatomiczne i czynnościowe masą plastyczną i gipsem.

Modele: gipsowe i metalowe (do wytłaczania).

Zgryz: Wzorniki, kształtowanie wałów woskowych według przebiegu płaszczyzny artykulacyjnej. Chwyty dla uzyskania prawidłowej okluzji i wysokości zgryzowej.

Artykulatory zawiasowe i anatomiczne. Ustalanie modeli w artykulatorach.

Ustawienie zębów. Kształty łuków zębowych i ułożenie poszczególnych zębów w okluzji. Płaszczyzny starcia zębów naturalnych i artykulacja zębów sztucznych.

Płytki. Dobór materiału płytkowego. Siły utrzymujące protezy całkowite i częściowe. (Klamry, zasuwy i t. p.). Protezy szkieletowe, podparte. Płytki metalowe tłoczone, lane.

Korony. Przygotowanie zęba i modeli. Korony ciągnione, pierścieniowe z denkiem tłoczonym i lanym.

Zęby ćwiekowe. Ząb Logana, zwykły z licówką porcelanową, ząb Richmonda. Oszlifowanie zęba ćwiekowego, osadzenie.

Mosty. Umocowanie na koronach, półkoronach, zębach ćwiekowych, budowa przęseł, mosty złożone.

Szyny ustalające rozchwiane zęby umocowane na stałe i ruchome.

Zatykadła przy rozczepach i otworach podniebiennych.

Szyny ortopedyczne przy złamaniach szczękowych.

Ceramika. Korony i mosty wypalane z porcelany.

Grupa II.
Leczenie i usuwanie zębów.

Egzamin praktyczny i teoretyczny.

A. Egzamin praktyczny z leczenia zębów:

Kliniczne badania pacjenta. Postawienie diagnozy. Wykonanie wyznaczonych przez egzaminatora zabiegów leczniczych na zębach w zakresie uprawnień przysługujących uprawnionym technikom dentystycznym.

B. Egzamin praktyczny z usuwania zębów:

Kliniczne badanie pacjenta. Postawienie diagnozy. Uzasadnienie wskazania do usunięcia zęba lub korzenia. Przygotowanie jamy ustnej do usunięcia zęba. Zamrożenie chlorkiem etylu. Znieczulenie miejscowe. Zabieg usunięcia zęba. Postępowanie z raną poekstrakcyjną.

C. Egzamin teoretyczny:

Choroby twardych tkanek zęba, ich podział, przyczyny, objawy, diagnostyka i leczenie.

Überempfindlichkeit des Zahndentins. Mittel zur Bekämpfung. Zahnbeläge, Zahnstein, Priestleyscher Belag. Angeborene Veränderungen im harten Zahngewebe.

Erkrankungen der Zahnpulpa, Einteilung, Ursachen u. klinische Erscheinungen.

Allgemeine klinische u. anatomisch-pathologische Erscheinungen akuter und chronischer Entzündungen der Pulpa. Folgen der Pulpitis (Nervenentzündung).

Die Pulpengangrän, Ätiologie, Art der Infektion, sowie Komplikationen.

Diagnostik u. Behandlung der Nervenentzündung (Pulpitis) und Pulpengangrän.

Arsen — seine guten u. schlechten Eigenschaften.

Grundsätze der Pulpenamputation u. der Extirpation und deren Komplikationen.

Grundsätze der zweckmässigen Kavitätenpreparation, Erweiterung der Wurzelkanäle.

Füllmaterialien, Phosphorzement, Silikatzement, Amalgam, Gold, Porzellan. Grundsätze zur Auswahl der anzuwendenden Füllmittel. Gute u. schlechte Eigenschaften.

Mittel zum Füllen der Wurzelkanäle.

Indikation zur konservierenden Behandlung der Milchzähne.

Wurzelhautentzündung, Knochenentzündung, Ursachen, Diagnostik, Komplikationen.

Grundsätze der Hygiene — Asepsis, Antiseptik. Instrumentarium und Sterilisierung.

Betäubungsmittel. Indikation und Technik der Injektionsanästhesien. Örtliche u. allgemeine Komplikationen. Erste Hilfe.

Indikation zur Zahnentfernung.

Technik der Zahnentfernung.

Komplikationen während u. nach der Extraktion und deren Behandlung.

Röntgenstrahlen, ihre Eigenschaften und Anwendung bei der Diagnostik der Zahnkrankheiten und des den Zahn umgebenden Gewebes.

Bedeutung der Röntgenaufnahme als Kontrolle für die Aufschliessung des Wurzelkanals, für die Wurzelkanalfüllung, sowie bei prothetischen Arbeiten.

Nadwrażliwość zębiny, środki do jej zwalczania. Osad. Kamień nazębny, nalot Priestley'a. Zmiany wrodzone w twardych tkankach zęba.

Schorzenia miazgi zęba, ich podział, przyczyny i objawy.

Ogólna charakterystyka kliniczna i anatomo-patologiczna ostrych i przewlekłych zapaleń miazgi. Zejścia zapaleń miazgi.

Zgorzel miazgi, jej etiologia i charakter infekcji oraz powikłania.

Diagnostyka i leczenie zapaleń i zgorzeli miazgi.

Arszenik i jego właściwości dodatnie i ujemne.

Zasady amputacji, extyrpacji miazgi i powikłania.

Zasady formowania ubytków i udrożniania przewodów korzeniowych.

Materiały do wypełnień ubytków zębowych, cementy fosfatowe, korzeniowe, amalgamaty, złoto, porcelana, zasady ich stosowania, strony dodatnie i ujemne.

Pasty i inne materiały do wypełnień przewodów korzeniowych.

Zapalenie ozębnej i tkanek otaczających ząb, etiologia, diagnostyka i powikłania.

Wskazania do zachowawczego leczenia zębów mlecznych.

Zasady higieny, aseptyki i antyseptyki.

Instrumenty i ich sterylizacja.

Środki znieczulające. Wskazania i technika wykonania znieczuleń, powikłania miejscowe, ogólne i pierwsza pomoc.

Wskazania do usuwania zębów.

Technika usuwania zębów.

Komplikacje podczas i po usunięciu zęba, postępowanie.

Promienie Roentgena, ich właściwości i zastosowanie w diagnostyce chorób zębów i tkanek otaczających.

Znaczenie promieni Roentgena dla kontroli udrożniania i wypełnienia przewodów korzeniowych oraz przy robotach protetycznych.

Gruppe III.

Anathomie, Physiologie, allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie der Mundhöhle.

Theoretisches Examen.

A) Anatomie des Menschen.

Allgemeine Kenntnisse über die Entwicklungslehre. Das Skelett, Anatomie des Schädels mit eingehender Berücksichtigung der Kiefer und des Kiefergelenkes.

Der harte und weiche Gaumen. Der Boden der Mundhöhle. Der Hals im allgemeinen Umriss. Blutgefässe, Lymphgefässe, Lymphdrüsen, Muskeln und Nerven in der Mundhöhle. Speicheldrüsen.

Die Zähne, ihre Entwicklung und Struktur. Der Biss und dessen Abarten.

Grupa III.

Anatomia, fizjologia, patologia ogólna i anatomia patologiczna jamy ustnej.

Egzamin teoretyczny.

A. Anatomia człowieka

Ogólne wiadomości o rozwoju organizmu. Szkielet. Anatomia czaszki z szczególnym uwzględnieniem anatomii szczęk i stawu żuchowego.

Podniebienie twarde i miękkie. Dno jamy ustnej. Gardło w zarysach ogólnych. Naczynia krwionośne, limfatyczne, gruczoły limfatyczne, mięśnie i nerwy w obrębie jamy ustnej. Ślinianki.

Zęby, ich rozwój i budowa. Zgryz ludzki i jego odmiany.

B) Physiologie.

Charakteristik des Lebewesens und allgemeine Lebenserscheinungen. Blut, Lymphe, Zirkulation, Atmung, Ausscheidungsprozesse mit besonderer Berücksichtigung des Speichels, seine Bedeutung und seine chemische Zusammensetzung. Allgemeine Kenntnisse des Verdauungsprozesses, der Einsaugung und Absorbierung mit genauster Berücksichtigung der Mundhöhle und der Zähne. Allgemeine Kenntnisse des Nervsystems.

B. Fizjologia.

Charakterystyka istot żywych i ogólne przejawy życia. Krew, limfa i okrążenia. Oddychanie. Procesy wydzielcze i wydalnicze ustroju z szczególnym uwzględnieniem mechanizmu wydzielania śliny, jej roli i składu chemicznego. Ogólne wiadomości o procesie trawienia, wchłaniania i przyswajania ze szczególnym uwzględnieniem jamy ustnej i uzębienia. Ogólne pojęcie o układzie nerwowym, ośrodkowym i obwodowym.

C) Allgemeine Pathologie und anatomische Pathologie der Mundhöhle.

Krankheitswesen: mechanische Einwirkungen (Erschütterung, Trauma, Zerquetschung), physische (thermische, Lichtstrahlen, elektrische Strahlen), chemische, infektiöser Natur und andere.

Konstitutionelle Krankheitszustände, die die Widerstandskraft des Körpers beeinträchtigen (Zuckerkrankheit (Diabetes), Avitaminose, Vergiftungen mit Metallen).

Allgemeine Kenntnisse aus der Bakteriologie (Krankheitserreger, Bakterien, banale u. spezifische).

Pathologie der Zelle und der Gewebe. Ausartungen (allgemeine Charakteristik und Einteilung). Schwund: gewöhnlicher, durch Druck, durch veränderte Tätigkeit, bei Störungen des Nervensystems. Nekrose und Gangrän. Veränderungen (Heilung, Verwachsungen).

Entzündungen (allgemeine Symptome, Reaktion der Gefässe), Veränderung im Gewebe, Störungen im Blutkreislauf (Hyperämie, Bluterguss, Anämie, Blutgerinnsel, Stauung, Schwellung, Hämophilie).

Allgemeine Kenntnisse der Geschwülste. Gutartige und bösartige Neubildungen in der Mundhöhle.

Der Stellvertretende Leiter
Dr. Kroll
SA-Sanitätsoberführer

C. Patalogia ogólna i anatomia patologiczna jamy ustnej:

Przyczyny chorób: mechaniczne (wstrząs, kontuzja, zgniecenie), fizyczne (wpływy termiczne, energii świetlnej, elektryczności), chemiczne, infekcyjne i inne.

Choroby ustroju ogólne, obniżające reakcję tkanek (cukrzyca, awitaminozy), zatrucia ciężkimi metalami.

Ogólne wiadomości z bakteriologii (bakterie chorobotwórcze, banalne i swoiste). Urządzenie obronne ustroju, oporność, odporność.

Patologia komórki i tkanek. Zmiany wsteczne (ogólna charakterystyka i podział). Zanik: prosty, z ucisku, na skutek zmienionej czynności na tle nerwowym. Martwica i zgorzel. Zmiany postępowe (gojenie się i przerost).

Zapalenie (objawy ogólne, odczyn ze strony naczyń, zmiany w tkankach). Zaburzenia w krążeniu (przekrwienie, krwotok, niedokrwistość, zakrzep, zator, zawał, obrzęk, krwawiączka).

Ogólne pojęcie o nowotworach. Nowotwory łagodne i złośliwe w jamie ustnej.

Stały zastępca Kierownika
Dr. W. Kroll
SA-Sanitätsoberführer

Izba Zdrowia podaje do wiadomości lekarzy, lekarzy dentystów i uprawnionych techników dent. w Krakowie, że z dniem 1. lutego 1942 zamiast dotychczasowych zawiadomień pisemnych o dyżurach niedzielnych i świątecznych umieszczać będzie w dzienniku urzędowym „Zdrowie i Życie“ imienny wykaz dyżurujących.

Obowiązkiem dyżurnych lekarzy, lekarzy dentystów i techników dentystycznych jest pozostawanie w wyznaczonym dniu w swych gabinetach ordynacyjnych.

Za świadczenia lekarskie obowiązuje normalna taksa.

KASA WZAJEMNEJ POMOCY

przy Izbie Zdrowia w Generalnym Gubernatorstwie zawiadamia o śmierci członków

Dr. Łuszcza Bogusława (Lp. 304)
Dr. Lauera Aleksandra (Lp. 305)

Opłaty bieżące winni członkowie Kasy uiścić do dnia 20 stycznia 1942 w dotychczasowej wysokości.

Druk: Z. K. W. Kraków, Universitätsstraße 19a